La qualité dans la prise en charge de la dépendance

Résultats semestriels 2009

Dr Jean-Claude MARIAN
Président - Directeur Général

Yves LE MASNE
Directeur Général Délégué

Septembre 2009

ORP LISTED NYSE EURONEXT

Sommaire

1. L'offre ORPEA

2. Le développement du réseau

3. Résultats semestriels 2009

4. Un secteur à forte visibilité

5. Stratégie et perspectives

-1-
L'offre ORPEA

ORPEA
LA VIE CONTINUE AVEC NOUS

Un acteur européen de la prise en charge de la dépendance

1 métier : la prise en charge globale de la dépendance physique et psychique en moyen et long séjour

- EHPAD / Accueil de jour / Unité Protégée spécialisée Alzheimer
- Cliniques de Soins de Suite et de réadaptation polyvalents et spécialisés
- Cliniques de psychiatrie

Un environnement réglementaire unique

- Secteur réglementé par des systèmes d'autorisations
- Mise en place d'une Tutelle unique : les Agences Régionales de Santé
- Des exigences Qualité fortes et des contrôles fréquents

Des expertises communes

- Un engagement pour une Qualité optimale
- Une politique Ressources Humaines et Formation volontariste
- Une composante "hôtelière" et "immobilière" importante

Les atouts de l'offre ORPEA

Cadre de vie :

Bâtiments récents

Localisations clés

Majorité de chambres à 1 lit

Qualité :

Cœur de la stratégie

Amélioration permanente des prestations

ORPEA

Attractivité forte

Un projet de vie et de soins pour chaque résident / patient

Ressources humaines et formation :

Politique volontariste en évolution permanente

Un siège administratif puissant :

Concentration des équipes dans les établissements sur la prise en charge

Une politique RH et Formation au cœur du développement

► Une politique de recrutement très active

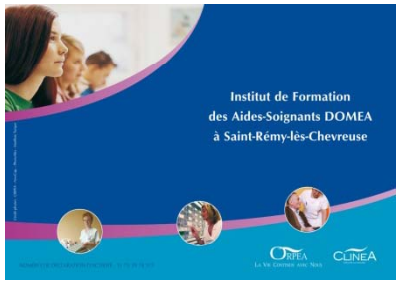
- ✓ Création directe de 750 à 1 000 emplois (+ 1 500 emplois dans le BTP)
- ✓ Des profils diversifiés : aides soignantes, infirmières, psychologues, surveillantes générales, directeurs
- ✓ Des emplois « non délocalisables », régionaux, en CDI (85%) et à plein temps (84%)

► Une politique de ressources humaines dynamique

- ✓ Une mobilité géographique et sectorielle offerte
- ✓ Promotion interne privilégiée
- ✓ Politique salariale motivante et impliquant

► La Formation : outil performant au service de la Qualité

- ✓ Grande diversité des formations proposées : plus de 10 000 personnes en formation / an (hors sécurité incendie)
- ✓ Développement depuis 3 ans des « VAE » (Validation des Acquis de l'Expérience) : 224 diplômés en 2008
- ✓ Succès de DOMEA (Institut de formation d'aides soignants) : 20 places en formations initiales + 15 places en formation par apprentissage (100% de réussite)
- ✓ Développement du programme CADRELAN avec l'ESSEC et l'Université Paris V
- ✓ CAP de cuisine avec l'école Grégoire de Ferrandy



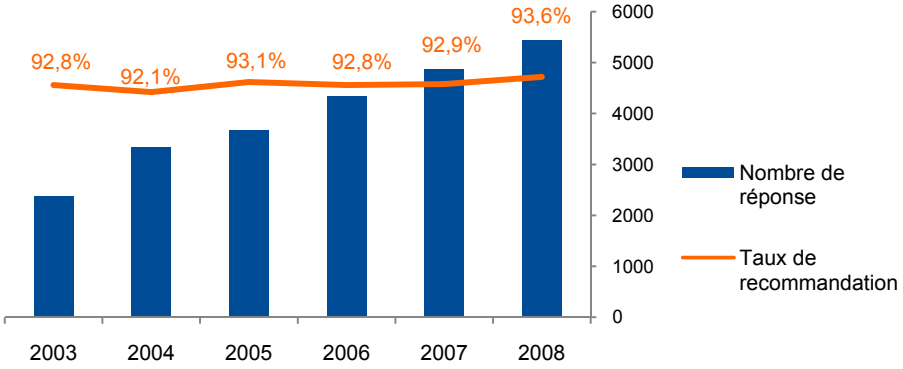
15 000 collaborateurs motivés et impliqués au quotidien pour le bien-être des résidents et patients

Un objectif prioritaire : le renforcement et l'amélioration de la Qualité

- **Rappel de réalisme : gestion de l'imperfection 7j/7 et 24h/24**

- **Une direction Qualité autonome avec plus de 10 ans d'expérience**
  - ✓ Objectifs : améliorer le bien être des résidents / patients et prévention et prise en charge systématisée des imperfections et problèmes
  - ✓ Mis en place de chartes Qualité et Ethiques communes à tous les établissements
  - ✓ Des formations permanentes des collaborateurs pour améliorer la qualité de prise en charge

- **Des résultats probants : maintien d'un niveau de satisfaction très élevé parallèlement à l'augmentation de la taille du réseau**



- **Prévention et suivi des enjeux sanitaires nationaux : exemple de la grippe H1N1**
  - ✓ Objectifs : continuité d'activité en cas de pandémie, protection des résidents / patients et collaborateurs
  - ✓ Préparation et diffusion de l'annexe pandémie grippale du Plan Bleu (pour les EHPAD) et du Plan Blanc (pour les Cliniques) ORPEA CLINEA
  - ✓ Information et formation des équipes
  - ✓ Recensement et commande du matériel nécessaire
  - ✓ Création d'une cellule de crise nationale (constituée notamment par la Direction Exploitation Groupe, la Direction Médicale, la Direction Qualité)
  - ✓ Déploiement à l'identique pour le Plan Canicule

Un suivi permanent et une optimisation continue

-2-
Le développement du réseau

ORPEA
LA VIE CONTINUE AVEC NOUS

Un modèle de développement éprouvé et créateur de valeur

Stratégie

Création d'établissements par obtention d'autorisations :

axe prioritaire de développement

Acquisitions ciblées :

critères d'investissements très stricts

Atouts d'ORPEA

- Reconnaissance du savoir-faire
- Un service interne Autorisations / Conventions / Tarifs
- Un service interne Ingénierie / Travaux

- Analyse multicritères du potentiel à moyen et long terme
- Savoir-faire et expérience dans la restructuration d'établissements obsolètes

Facteurs de croissance

- Plan de relance : 5 000 lits supplémentaires autorisés et financés en EHPAD (soit 12 500 lits en 2009)
- Foncier plus accessible
- Baisse des coûts de construction

- Secteur toujours très fragmenté en France
- Normes de Sécurité et de Qualité nécessitant des investissements importants

7 788 lits actuellement en chantier, soit environ 85 établissements (construction ou rénovation)

La politique immobilière : facteur clé de succès du développement

- **Une politique immobilière éprouvée alliant propriété (50%) et location (50%)**

- **Objectifs de conserver 50% du parc immobilier :**
  - ✓ **Maîtriser l'outil de travail**
  - ✓ **Accroître la valeur patrimoniale du Groupe**
  - ✓ **Réduire la part des loyers et donc accroître la rentabilité à long terme**

- **Arbitrage régulier du patrimoine : entre 80 et 120 M€ de cession en moyenne par an**
  - ✓ **Typologies d'acheteurs : investisseurs long terme (foncières, familly office, particuliers par Scellier)**
  - ✓ **Des conditions attractives pour ORPEA : taux de rendement intéressant et surtout indexation des loyers limitée**

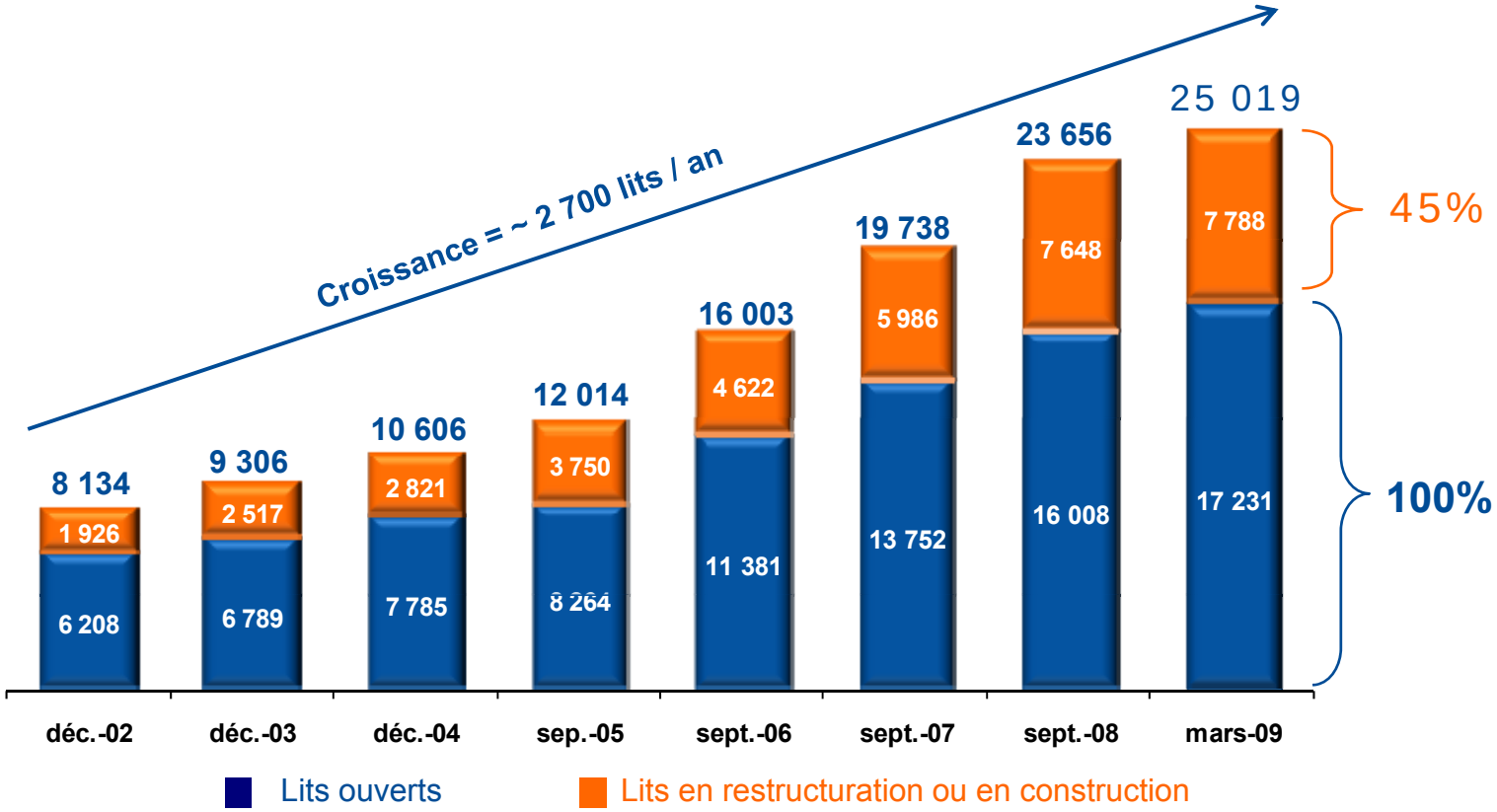
- **Une capacité et un savoir-faire dans la recherche et la négociation de foncier**

- **Un entretien régulier du patrimoine**

→ **Constitution d'un patrimoine de grande qualité dans des localisations stratégiques**

La dynamique de croissance du réseau d'établissements

Doublement du réseau en 3 ans



Réservoir de croissance : 7 788 lits en restructuration ou en construction

Un total de 25 019 lits représentent un CA > 1 milliard € en 2011

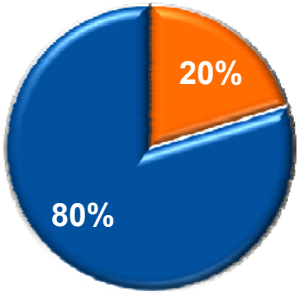
Un réseau européen : 266 établissements, 25 019 lits

Décomposition du réseau de 25 019 lits :

20 540 lits en exploitation (dont 3 309 en restructuration)

+ 4 479 en construction

Répartition géographique des lits :



150 ans en sept-09

Le développement international : réplication réussie du modèle français

- **Développement prudent débuté il y a 5 ans**
  - ✓ Sélectivité des pays (pays à réglementation forte) : Italie, Espagne et Belgique
  - ✓ Application de la méthodologie française : un siège centralisateur, développement par obtention d'autorisation et acquisitions ciblées

- **Un réseau de 5 061 lits (57 établissements) dont 50% en construction ou rénovation**

- **Des établissements de grande qualité offrant de nombreux services**
  - ✓ Localisations stratégiques : Bruxelles, Madrid, Italie du Nord, ...
  - ✓ Majorité de chambres individuelles dans les nouveaux projets

- **Stratégie : optimisation de la profitabilité et développement par création**

Espagne : 1 776 lits

100% du réseau en exploitation
Hausse du prix de journée

Italie : 1 120 lits

55% du réseau en exploitation
Priorité à la montée en puissance du pipeline existant

Belgique : 2 090 lits

50% du réseau en exploitation
Un potentiel important
Ouverture d'1 établissement au S2 2009 (159 lits)

France : des localisations stratégiques

- **Réseau de 219 établissements, 19 958 lits**
  - ✓ **16 474 lits en exploitation (dont 2 774 en restructuration)**
  - ✓ **3 484 lits en construction**

Implantations des EHPAD en exploitation en France :
Régions dynamiques et grandes métropoles

Implantations EHPAD et cliniques en Ile-de-France :
prédominance de l'Ouest parisien

ORPEA
La Vie Continue avec Nous

Ouvertures 2009

- **1er semestre : 4 établissements**
  - ✓ **EHPAD : Caen II (14), La Valette du Var (83)**
  - ✓ **Cliniques SSR : Rueil Malmaison (92), Grasse (06)**

- **2nd semestre : 6 établissements**
  - ✓ **EHPAD : Châteauneuf de Grasse (06), Carbon Blanc (33), Toulouse Crampel (31), Brasles (02), Bruxelles, Cagnes-sur-Mer (06)**

Projets en cours : construction et rénovation

- **Plus de 20 projets de développement en cours : construction, rénovation, extension**
  - ✓ **EHPAD : Nice La Corniche (06), Marseille Saint Luc (13), Charleville-Mézières (08), Chartres (28), Neuilly-sur-Seine (92), Soubise (17)**
  - ✓ **Cliniques : Paris Mechain (75), Asnières (92), Osny (95), Meaux (77)**

-3-
Résultats semestriels 2009

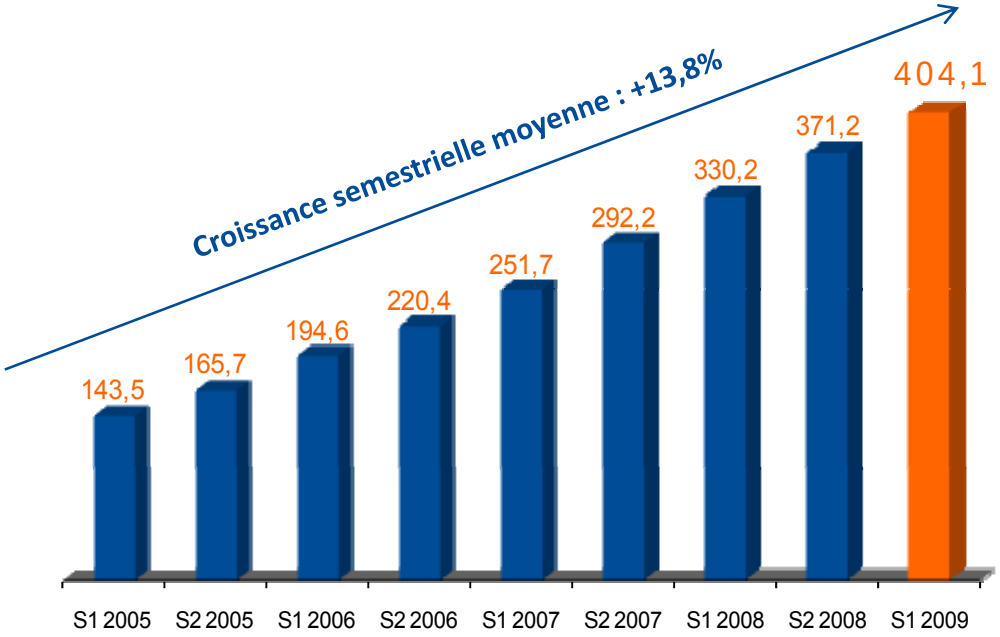
ORPEA
LA VIE CONTINUE AVEC NOUS

Réalisations du S1 2009

OBJECTIFS INITIAUX 2009	RÉALISATIONS S1 2009
Croissance du CA : +17%	+ 22,4%
Croissance organique soutenue (>10%)	+ 11,2%
Maintien d'une Marge Opérationnelle Courante solide	13,0%
Poursuite des cessions d'immobilier à taux attractif	20 M€ au S1 2009 80 M€ prévus au S2 2009

S1 2009 : poursuite d'une croissance solide et pérenne

- **Chiffre d'affaires S1 2009 : 404,1 M€ (+22,4%)**
- **Croissance organique S1 2009 : +11,2%**



En M€	S1 2009	S1 2008	▲ %
France	**352,5** *87%*	294,1 *89%*	***+19,9%***
International	**51,6** *13%*	36,1 *11%*	***+42,9%***
Belgique	23,7	13,0	
Espagne	14,0	12,9	
Italie	9,1	6,4	
Suisse	4,8	3,9	
Total	**404,1**	330,2	***+22,4%***

Dynamique solide de développement alliant croissance organique forte et croissance externe maîtrisée

Résultats semestriels - chiffres clés

En M€	S1 2009	S1 2008	▲ %
Chiffre d'affaires	**404,1**	330,2	***+22,4%***
EBITDAR (EBE Courant avant loyer)	**95,3**	78,6	***+21,2%***
EBITDA Courant (EBE Courant)	**70,7**	57,7	***+22,5%***
EBIT Courant (Rés. Opér. Courant)	**52,6**	43,3	***+21,6%***
EBIT (Résultat Opérationnel)	**62,1**	55,8	***+11,3%***
Résultat Financier	**-22,2**	-17,4	***(+27,7%)***
Résultat Net (part du groupe)	**30,1**	28,2	***+6,7%***

Croissance soutenue de tous les indicateurs
Progression de la marge opérationnelle courante

Résultat opérationnel

En M€	S1 2009	S1 2008	▲ %
Chiffre d'affaires	**404,1**	330,2	***+22,4%***
Charges de personnel	-205,6	-164,6	***+25,0%***
Achats	-81,0	-67,8	***+19,5%***
Impôts et taxes	-20,7	-18,1	***+14,6%***
Autres Charges et Produits	-1,5	-1,2	*N.S.*
EBITDAR (EBE courant avant Loyers)	**95,3**	78,6	***+21,2%***
Loyers	-24,6 (1)	-20,9	***+17,5%***
EBITDA courant (EBE courant)	**70,7**	57,7	***+22,5%***
Amortissement	-18,1	-14,4	***+25,3%***
EBIT courant (Res Opér. Courant)	**52,6**	43,3	***+21,6%***
	13,0%	*13,1%*	
Eléments non courants	**9,5**	12,5	*N.S.*
EBIT (Résultat Opérationnel)	**62,1**	55,8	***+11,3%***

(1) Loyers : + 3,7% d'indexation moyenne + nouveaux loyers liés aux ouvertures et acquisitions + augmentation du siège de 346 K€ à 858k€

Evolution des marges par secteur géographique

En M€	S1 2009			S1 2008		
	CA	EBITDA Courant	%CA	CA	EBITDA Courant	%CA
France	**352,5**	**66,1**	***18,8%***	294,5	55,8	*18,9%*
Espagne	**14,0**	**0,2**		12,9	-0,2	
Périmètre "CARE"		*+0,8*			*+0,2*	
Italie	**9,1**	**0,9**		6,8	0,1	
Belgique	**23,7**	**2,7**		12,1	1,3	
Suisse	**4,8**	**0,7**		3,9	0,5	
International	**51,6**	**4,5**	***8,7%***	35,7	1,9	*5,3%*

Ebitda Courant : Résultat Opérationnel Courant avant dotations nettes aux amortissements

- **France** : **maintien d'une solide rentabilité malgré 30 établissements en cours d'ouverture et restructuration (après acquisition), et mise en loyers des immeubles cédés**
- **Espagne** : **Ebitda «CARE» en hausse + 600 K€. Poursuite de la politique de qualité et d'amélioration des marges**
- **Italie** : **cession d'un établissement ayant représenté 0,7 M€ de CA au T1 et un Ebitda de -0,01 M€**
- **Belgique** : **poursuite de la mise à niveau des établissements**

Des investissements ambitieux pour une croissance sécurisée

En M€	S1 2009	S1 2008	▲ %
EBITDA Courant	70,7	57,6	+23%
Flux nets de trésorerie générés par l'activité	46,6	39,8	+17%
Flux nets de trésorerie d'investissement	-126,0	-271,5	-54%
Financements nets	70,4	189,4	-63%
Variation de Trésorerie	-9,0	-42,3	n.s.

Investissements destinés à pérenniser une forte croissance de l'Ebitda :
Ebitda S1 2009 / S1 2008 : +23%
Evolution sur 5 ans (S1 2009 / S1 2004) : +182%

Bilan consolidé

	En M€	30-juin-09	31-déc-08
ACTIF	**Actif Non courant**	**2 422**	**2 299**
	Goodwill	181	179
	Immobilisations incorporelles	671	610
	Immobilisations corporelles et stocks immobiliers	1 529	1 479
	Autres actifs non courants	41	31
	Actif Courant	**185**	**224**
	Dont disponibilités et VMP	*45*	*53*
	Actifs détenus en vue de la vente	*90*	*49*
	TOTAL ACTIF	**2 697**	**2 572**
PASSIF	**Fonds propres et impôts différés à l'infini**	**738**	**698**
	Capitaux propres	564	541
	Impôts différés à l'infini sur incorporels d'exploitation	174	157
	Passif Non Courant	**1 373**	**1 281**
	Autre passif d'impôt différé	225	216
	Provisions pour risques et charges	23	25
	Dettes financières à moyen et long terme	1 124	1 034
	Passif Courant	**502**	**551**
	Dont dette court terme (crédit relais et portage immobilier)	*151*	*153*
	Dette associée à des actifs détenus en vue de la vente	*84*	*42*
	TOTAL PASSIF	**2 697**	**2 572**

En cours de revue

Evolution des ratios d'endettement

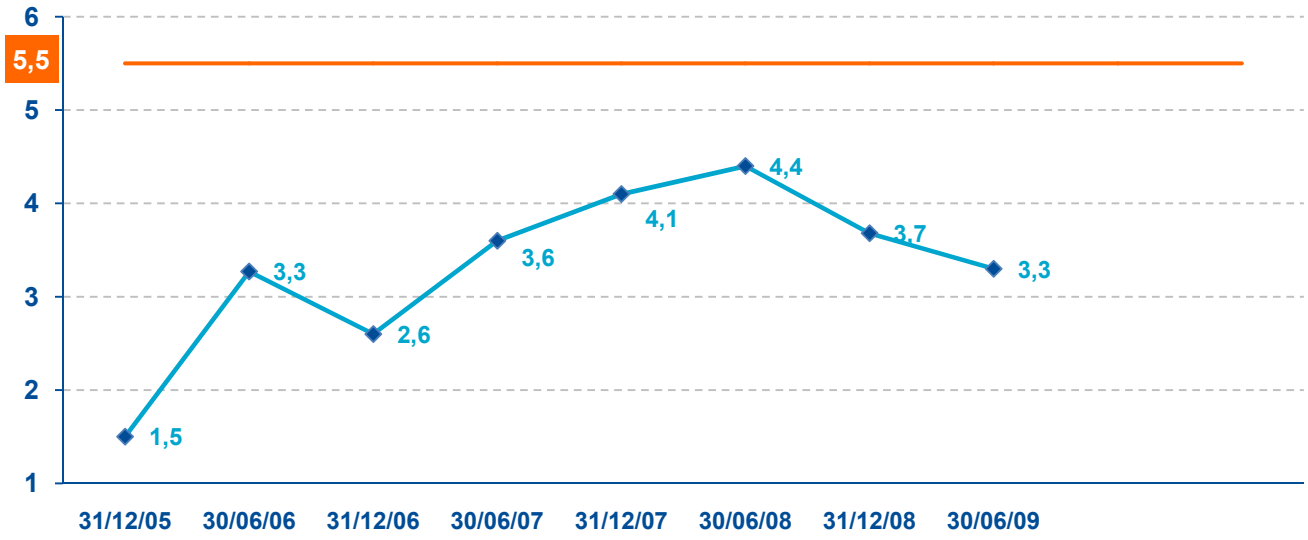
- **Dette Financière Nette au 30.06.09 : 1 314 M€ dont 82% de financement d'immobilier**

- **Ratios d'endettement**

Levier Financier retraité[1] : $\frac{\text{Dette Financ. Nette – Dette Immob.}}{\text{Ebitda – (6\% Dette Immob)}}$ **= 3,30 / covenant 5,50**

Gearing retraité : $\frac{\text{Dette Financ.Nette}}{\text{Capitaux propres + quasi fonds Propres}}$ **= 1,78 / covenant 2,20**

Evolution du Levier financier retraité



[1] Ebitda diminué de 6% de la totalité de la dette immobilière, y compris prêts relais immobiliers correspondant à un Ebitda futur non pris en compte dans ce ratio

Exploitation

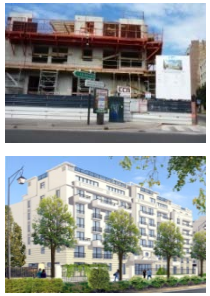
Actif	Passif
► **Réseau de 25 019 lits** ✓ 17 231 exploités opérationnels ✓ 3 309 exploités à restructurer ✓ 4 479 en cours de construction ► **Valeur au Bilan : 604 M€**	► **Financement par emprunts moyen terme sur 5 à 7 ans** ► **Dette bénéficiant d'instruments financiers dérivés : swaps fixes** ► **Dette Nette Opérationnelle : 241 M€** 73% swapé à taux fixe sur 3 à 4 ans (Base Euribor 3 mois fixé à 3,6%)

Objectif CA 2009 : 820 M€ révisé à 830 M€

CA 2011 > 1 000 M€

Réseau de lits à fort potentiel, partiellement valorisé à l'actif du bilan (autorisations obtenues par le Groupe non valorisées)

Patrimoine immobilier



Actif

- **Immobilier exploité : plus de 500 000 m²**
  Sur près d'1 million de m² de terrains
  Actif sécurisé & cessible, et peu sujet aux fluctuations du marché immobilier
- **Terrains constructibles**
  + immeubles en construction (387 M€)
  Ouverture en 2009 de 1 000 lits
  + 6 800 lits en construction ou restructuration
- **Actif : 1 619 M€**

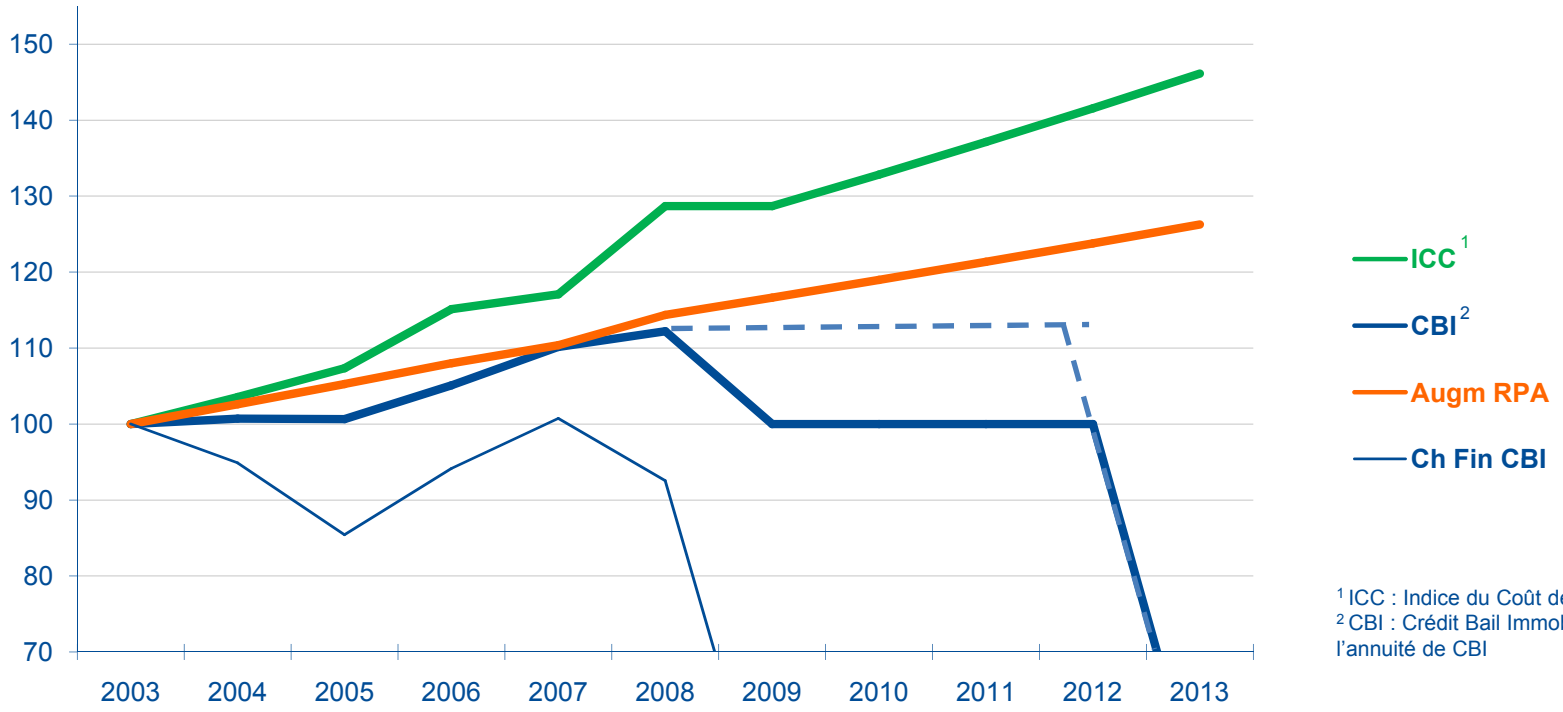
Passif

- **Financement en Crédit bail & emprunt long terme (12 ans)**
- **Lignes bancaires de financement de projet**
  - Sortie en CBI
  - par cession en «LMP, LMNP, SCELLIER»
  - par cession auprès d'institutionnels,
  - partiellement par apport à l'OPCI
- **Dette Nette Immobilière : 1 074 M€ (dont 387 M€ de prêt relais)**
  dont 73% swapés à taux fixe sur 3 à 4 ans
  (Base Euribor 3 mois fixé à 3,6%)

Ce patrimoine, en exploitation et en développement, permettra au groupe de préserver une solide rentabilité et d'augmenter son réseau de lits opérationnels de 50% dans les 3 prochaines années

Comparatif de l'évolution des charges immobilières

- **Hypothèses retenues :**
  - ✓ **CBI de 12 ans (2001- 2012) avec valeur résiduelle nulle**
  - ✓ **Taux Euribor 3 mois extrapolé au niveau de 2008**



[1] ICC : Indice du Coût de la Construction
[2] CBI : Crédit Bail Immobilier, montant de l'annuité de CBI

L'impact de la hausse des taux sur les charges immobilières est inférieur à l'impact de l'indexation des loyers

Renforcement de la flexibilité financière avec l'OBSAAR

Objectifs de l'émission

- ✓ **Optimisation de l'endettement en rallongeant sa maturité et réduisant son coût : 140 M€**
- ✓ **Renforcement des moyens de développement toujours prudent et modéré : 77 M€**
- ✓ **Renforcement potentiel des fonds propres**
- ✓ **Possibilité d'associer les cadres et mandataires sociaux à la stratégie de croissance du Groupe via l'acquisition des BSAAR non souscrits par les actionnaires**

Modalités essentielles de l'opération

- ✓ **Coût de l'OBSAAR attractif : Euribor 3 mois +1,37%**
- ✓ **Produit brut de l'émission : 217 M€**
- ✓ **Date d'émission : 14 août 2009**
- ✓ **Duration moyenne : 4,7 ans**
- ✓ **Effet dilutif maximum dans 6 ans : 3,23% du capital**

Accroissement de la flexibilité financière à un coût attractif avec un effet dilutif minime pour les actionnaires

-4-
Un secteur à forte visibilité

ORPEA
LA VIE CONTINUE AVEC NOUS

Une demande croissante face à une offre toujours insuffisante

► Des tendances long terme porteuses pour le secteur de la Dépendance :

- ✓ **Hausse du nombre des personnes de +85 ans : +66% entre 2008 et 2015 (de 1,2 M à 2 M)**
- ✓ **Séjours de plus en plus courts en chirurgie : développement des SSR (T2A à 100% à l'hôpital depuis 2008)**
- ✓ **Accélération de la prévalence des pathologies neuro-dégénératives (type Alzheimer) nécessitant un suivi et un accompagnement spécifiques**

► Une demande solvable :

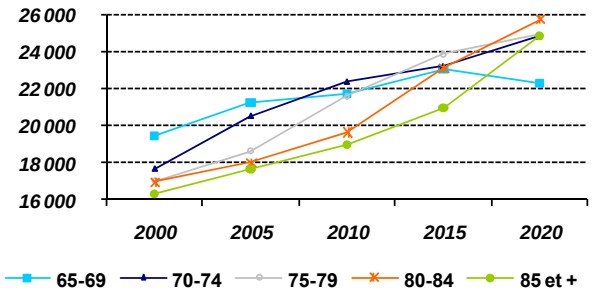
- ✓ **Perspective de hausse des revenus de +45% entre 2005 et 2020 pour les +85 ans**
- ✓ **Hausse du patrimoine moyen**
- ✓ **Faible sensibilité à l'évolution des prix liée à la Qualité**

► Une offre en inadéquation avec le besoin :

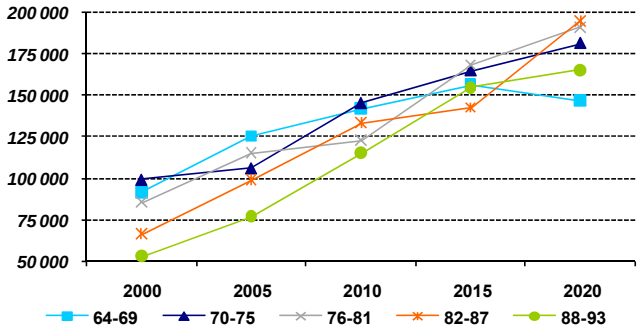
- ✓ **Manque du personnel qualifié et constamment formé**
- ✓ **Insuffisance du nombre de lits : besoins encore estimés à 30 000 à 40 000 lits d'EHPAD**

Un secteur à forte visibilité

Évolution du revenu global annuel par tranche d'âge
(en € 2000 par unité de consommation)



Évolution du patrimoine médian par tranche d'âge
(en € 2000 par ménagetion)



Source : Etude De Kervasdoué, Professeur titulaire de la Chaire d'économie et de gestion des services de santé au CNAM

Des résidents de plus en plus dépendants

- **Prise en charge de la dépendance : réponse à un besoin qui ne peut être reporté dans le temps**
  - ✓ **EHPAD : personnes très dépendantes, maintien à domicile devenu trop lourd voire impossible**
  - ✓ **Soins de Suite : convalescence, rééducation et soins après une intervention majeure / urgente**
  - ✓ **Psychiatrie : admission nécessaire en phase de crise (dépression, psychose, ...)**

- **Les résidents des EHPAD sont plus âgés que ceux des autres types d'établissements et la durée de leur séjour est plus courte**
  - ✓ **L'âge à l'entrée dans l'établissement en hausse : + 3 mois en moyenne entre 2003-2007**
  - ✓ **24% des personnes âgées de 85 ans et plus vivent en institution**
  - ✓ **La durée du séjour devient plus courte (1 an et 8 mois)**

- **Fort degré de dépendance : l'un des principaux motifs d'entrée en EHPAD**
  - ✓ **85% des résidents sont dépendants (GIR* 1 à 4)**
  - ✓ **51% des résidents sont très dépendants (GIR 1 et 2) et voient pratiquement toutes leurs capacités altérées (55% des EHPAD privés commerciaux)**
  - ✓ **Aggravation de l'état de santé liée aux troubles neuro-dégénératifs (type Alzheimer)**

Un secteur décorrélé de l'environnement économique

** GIR : groupe iso-ressources de la grille AGGIR (Autonomie, gérontologie, groupes iso-ressources) pour désigner le degré d'autonomie des individus*

Source : Etude DREES N 699, août 2009

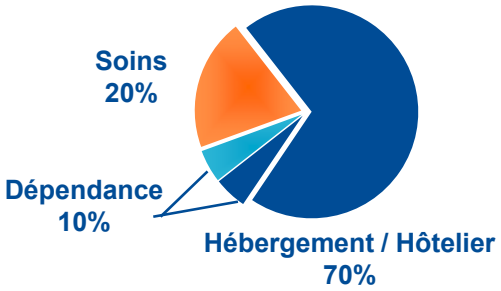
Fixation du prix de journée

- **Principe de la fixation du prix de journée dans un EHPAD privé commercial :**
  - ✓ **Hébergement :**
    - **Libre fixation du prix par l'établissement à l'entrée des nouveaux résidents**
    - **Indexation fixée par le gouvernement pour les anciens résidents (+3,1% en 2009)**
  - ✓ **Soins/dépendance :**
    - **Remboursement à l'euro près des dépenses engagées**
    - **Aucune marge pour l'établissement**

- **Décomposition du prix de journée (après mise en place de la réforme de tarification) :**

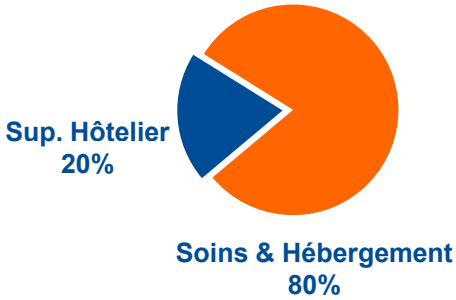
EHPAD

Prix moyen : 70€*



Clinique

Prix moyen : 100€*



- Directement pris en charge par :
  - les résidents en EHPAD,
  - les patients et/ou les mutuelles en clinique
- APA payée directement par le Conseil Général à l'établissement,
  représente en moyenne 5% du prix de journée (selon GIR et revenus)
- Directement payé par :
  - la CNSA** pour les EHPAD
  - la Caisse d'Assurance Maladie pour les cliniques

**Prix moyen journalier dans un établissement en France (hors Paris et région parisienne)*
***CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie*

Mise en place des Agences Régionales de Santé

- **Fonctionnement des Agences Régionales de Santé (ARS) :**
  - ✓ **Tutelle commune pour les secteurs sanitaire, médico-social et médecine de ville**
  - ✓ **Prise en compte globale du secteur de la Dépendance**

- **Conséquences de la création des ARS :**
  - ✓ **Réduction du nombre d'interlocuteurs simplifiant les process**
  - ✓ **Tendance renforcée de professionnalisation des secteurs médico-social et sanitaire**
  - ✓ **Renforcement du continuum de la prise en charge**

- **Exemple de continuum de prise en charge : le centre gériatrique de Saint-Remy-lès-Chevreuse**
  - ✓ **Sur un site de 8 hectares, prise en charge de toutes les étapes de la dépendance :**
    - – depuis la Résidence Services pour des personnes valides
    - – jusqu'à la grande dépendance physique ou psychique prise en charge en EHPAD avec des unités protégées
    - – avec des prises en charge ponctuelles en cas de besoin (en Court Séjour en Médecine Gériatrique et en Moyen Séjour en Soins de Suite Gériatriques)
  - ✓ **Un complexe de 440 lits répartis comme suit :**
    - – 36 lits en Résidence Services pour personnes âgées autonomes ;
    - – 344 lits en EHPAD, avec des pavillons dédiés aux personnes désorientées ;
    - – 30 lits de SSR gériatriques, dont une unité protégée de 10 lits pour les patients désorientés ;
    - – 30 lits de Médecine gériatrique, dont une unité protégée de 10 lits pour les patients désorientés.

-5-
Stratégie et perspectives

ORPEA
LA VIE CONTINUE AVEC NOUS

Développement de concepts innovants

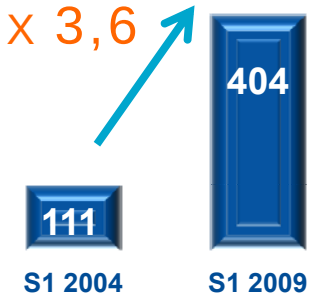
- **Des établissements à Haute Qualité Environnementale**
  - ✓ Intégration de la démarche de développement durable dès la construction
  - ✓ Objectif : réduire la consommation d'énergie et respecter la démarche HQE
  - ✓ Exécution : résidence « Le Vigé » à Soubise (Charente Maritime) / Ouverture prévue en 2010

- **Des établissements conçus et adaptés pour répondre à un bassin de vie précis**
  - ✓ Adaptation du prix de journée au bassin économique
  - ✓ Prise en compte dès la construction pour abaisser les coûts de construction
  - ✓ Procédure et démarches Qualité identiques aux autres établissements
  - ✓ L'exemple de la résidence de Brasles

ORPEA : un acteur responsable et à l'écoute des besoins locaux

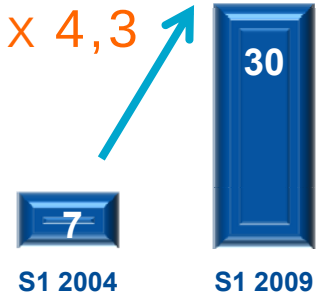
Un historique alliant croissance, rentabilité et développement

Chiffre d'affaires (M€)

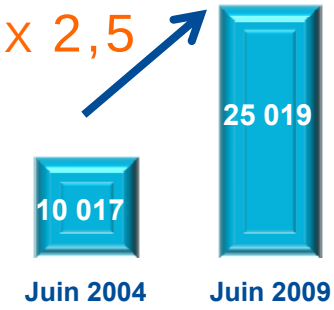


EBITDA courant (M€)

Résultat net (M€)



Nombre total de lits



5 ans de croissance rentable et de constitution d'un réservoir de croissance et de valeur

Poursuite de la stratégie de croissance rentable

Croissance organique solide	**Intégration des 7 788 lits en construction et restructuration**	**CA 2011 : > 1 000 M€**
Rentabilité et cash flow	**Montée en puissance des établissements matures** **International : priorité à la rentabilité**	**Croissance des résultats**
Développement	**Priorité aux autorisations** **Acquisitions sélectives**	**~ 3 000 lits / an** **Création de valeur**
Immobilier	**Propriétaire de 50% du parc** **Cessions par LMP / vente directe / OPCI**	**Accroissement** **Création de valeur**

Objectif CA 2009 : 820 M€ révisé à 830 M€

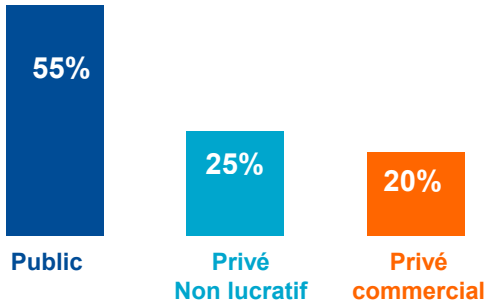
Annexes

ORPEA

LA VIE CONTINUE AVEC NOUS

Un secteur toujours fragmenté en France

► **Faible représentativité du secteur Privé commercial :**
Sur un total de 530 000 lits de maisons de retraite et d'unités long séjour



Progressions 2001 - 2005 :

- ✓ **Public : -1,5%**
- ✓ **Privé non lucratif : +3,5%**
- ✓ **Privé commercial : +7,0%**

Rappel :

- ✓ **Royaume-Uni : 70% pour le privé commercial**
- ✓ **Espagne : 50% pour le privé commercial**

► **Un secteur privé commercial encore très fragmenté :**

- ✓ **5 acteurs majeurs (+ de 4 000 lits)**

Groupe	Nombre de lits en France	Nombre de lits à l'international	Total
ORPEA	10 678	3 991	***14 669***
KORIAN	10 169	5 790	***15 959***
DOLCEA	8 612	0	***8 612***
MEDICA	7 780	1 434	***9 214***
DOMUS VI	6 296	1 989	***8 285***

*Source : Mensuel des Maisons de Retraites, Janvier 2009**

- ✓ **15 groupes entre 500 et 4 000 lits**
- ✓ **800 exploitations individuelles (dont 700 d'une capacité de 5 à 40 lits)**

** ORPEA totalisait au 01.03.09 25.019 lits (19 958 lits en France et 5 061 lits à l'étranger), y compris des lits en soins de suite, réhabilitation et psychiatrie*

Belgique : fonctionnement du secteur

- **Organisation du secteur autour de 3 types d'établissements :**
  - ✓ Résidences Service (« Seniories ») : résidents valides
  - ✓ Maisons de Repos (MR) : résidents valides et semi-valides
  - ✓ Maisons de Repos et de Soins (MRS) : résidents dépendants

- **Un secteur fragmenté et dominé par le secteur public :**
  - ✓ Taille du secteur : environ 1 800 établissements représentant 122 000 lits
  - ✓ Prédominance du secteur public et associatif qui représente 70% contre 30% pour le Privé Commercial
  - ✓ Un secteur privé fragmenté : 3 groupes privés belges (gérant plus de 20 établissements) et ~ 15 groupes de taille moyenne (entre 3 et 10 établissements) dont plusieurs français
  - ✓ 3 premiers acteurs belges : Armonea, Senior Living et Senior Assist (associés à des étrangers)
  - ✓ ORPEA : 4ème opérateur privé

- **Un fonctionnement par région avec des systèmes d'autorisation :**
  - ✓ Une organisation autour de 3 régions
  - ✓ Renforcement des barrières à l'entrée du secteur depuis la parution en juin 2009 de nouveaux décrets qui rendent les normes de plus en plus contraignantes (Qualité, architecture, gestion)

- **Décomposition du prix de journée :**

Italie : fonctionnement du secteur

- **Des besoins considérables liés à :**
  - ✓ Une phénomène très fort de vieillissement de la population : +452 000 personnes de + 85 ans entre 2006 et 2011 (+36,4%) [1]
  - ✓ Une forte progression de la demande estimée pour des résidences retraite : +16% sur 2006-2011 pour atteindre 490 000 personnes [1]
  - ✓ Un changement sociologique : baisse de l'assistance des familles

- **Une offre insuffisante pour faire face à ces besoins grandissants :**
  - ✓ 340 000 lits en 2003 dont seulement 88 000 en RSA [2] (équivalent Unités de Soins de Longue Durée)
  - ✓ Besoin estimé en 2011 : 490 000 lits [1]
  - ✓ Des différences régionales majeures en termes de structures, de modèles de fonctionnement, de moyens financiers…
  - ✓ Une demande grandissante de chambres à 1 lit

- **Un fonctionnement par autorisation assez semblable à celui de la France avec une différence importante : la décentralisation complète par région**
  - ✓ Organisation et financement au niveau des régions
  - ✓ Système d'autorisation (conventions), planifié par les régions et opéré par les ASL

- **Un secteur encore très fragmenté :**
  - ✓ Dans les RSA : le Secteur Public représente 45% des lits, le Secteur Non Lucratif 35% et le Secteur Privé Commercial 20% [2]
  - ✓ Un Secteur Non Lucratif composé d'opérateurs gérant 1 ou 2 établissements
  - ✓ Secteur Privé : très peu de groupes privés structurés, regroupant + de 10 établissements (une majorité d'opérateurs indépendants avec 1 ou 2 établissements)
  - ✓ D'importantes perspectives de consolidation du secteur

[1] *Source : Itstat 2006*
[2] *Source : Etude Itsat « L'assisten,za residenziale in Italia: regioni a confronto » (2000 à 2003)*

Espagne : fonctionnement du secteur

- **Des besoins importants pour une offre insuffisante :**
  - ✓ **Fort vieillissement de la population : progression des + 80 ans de +52%[1] de 2006 à 2020**
  - ✓ **Changements socio-culturels importants en cours : baisse de la disponibilité des familles, entrée dans les mœurs de l'hébergement en maison de retraite**
  - ✓ **Une offre très insuffisante avec un faible taux d'équipement en établissements : 210[2] places pour 1 000 personnes de + 80 ans en 2008**

- **Un secteur fragmenté :**
  - ✓ **Prédominance du secteur privé : 80% des établissements[2]**
  - ✓ **Répartition des lits : 53%[2] privés, 24%[2] « concertés » et 23%[2] publics**
  - ✓ **Une multitude de petites structures : 56%[2] des établissements ont moins de 50 lits et 8%[2] plus de 150**
  - ✓ **Des établissements de petite taille : 66[2] places en moyenne**

- **Un système de fonctionnement similaire à la France :**
  - ✓ **Secteur des maisons de retraite contrôlé par les Autorités de Tutelles (notamment les régions pour les autorisations)**
  - ✓ **Mêmes types de structures pour personnes âgées qu'en France**
  - ✓ **Mise en place par l'Etat d'un Système National d'Assistance aux Personnes Dépendantes en 2007 avec un budget de 1% du PIB alloué par l'Etat aux régions**

- **Prix de journée :**
  - ✓ **Secteur Privé commercial : 100% pris en charge par le résident**
  - ✓ **Au sein du Secteur Privé Commercial, possibilité de lits « concertés » (entièrement financés par la Région avec un prix imposé) : 100% pris en charge par la Région**

[1] Source : Etude MSI, septembre 2007

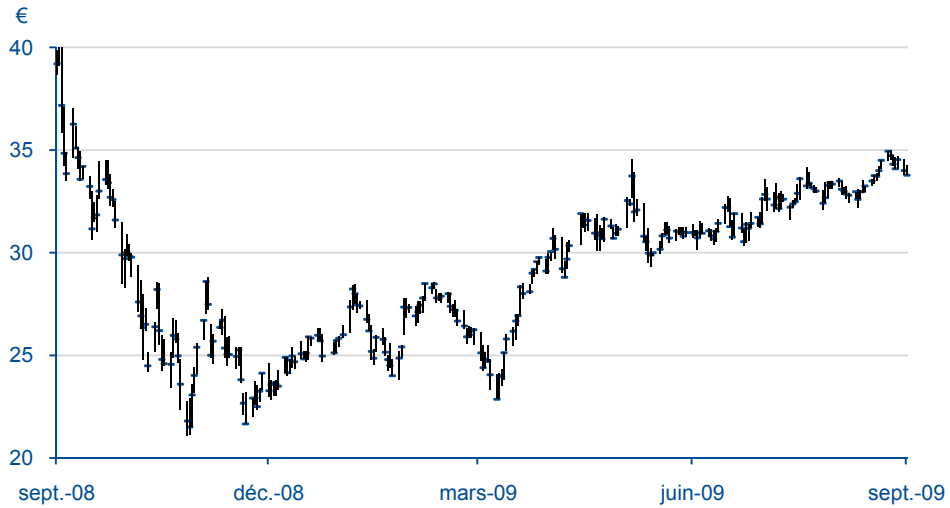
[2] Source : N & G - Négocios y Gestion Residenciales - Juiltet / Aout 2009 - N°66

ORPEA et la Bourse

Données boursières (sur 12 mois) :

- ✓ **Volume moyen : 68 042 titres / jour**
- ✓ **Cours : 33,77 €**
- ✓ **Plus haut 52 sem. : 40,13 €**
- ✓ **Plus bas 52 sem. : 21,06 €**
- ✓ **Turnover : 47% en 12 mois**
- ✓ **Mkt Cap : 1 247 M€**
- ✓ **Nb de titres : 36 914 412**

Données au 1er septembre 2009



Indices :

- ✓ **Compartiment B d'Euronext Paris, Groupe NYSE Euronext**
- ✓ **Membre du SBF 120**
- ✓ **Membre du SRD**

ORP LISTED NYSE EURONEXT

Agenda financier * :

- ✓ **Point sur le développement : 13.10.09 (avant ouverture)**
- ✓ **Chiffre d'affaires du 3ème trimestre 2009 : 27.10.09 (avant ouverture)**

Contacts :

- ✓ **Yves Le Masne - Directeur Général Délégué -** Tél. : +33 (0)1 47 75 78 07
- ✓ *New***Cap. -** Communication Financière & Relations Investisseurs - Tél. : +33 (0)1 44 71 94 94 - orpea@newcap.fr

**Sous réserve de modification*